

嬰兒需要補鈣嗎?

方舟子

“全民補鈣”的說法已經流行了不少年頭，到現在終於徹徹底底地“全民”了，連剛出生沒多久的嬰兒也沒能避免。據北京大學公共衛生學院營養系教授李可基和他的學生在北京城區的調查，67%的寶寶4個月前就開始補鈣，到6個月時，高達86%的寶寶在補鈣。這往往是聽從醫生的建議，在產婦出院時醫生就給開了碳酸鈣的沖劑，囑咐滿月之後開始給孩子服用，即使是足月的健康寶寶也是如此。

嬰兒真的需要補鈣嗎？這首先需要知道嬰兒每天對鈣的需求量有多少。鈣是人體內含量最高的礦物質，大約佔了體重的2%。體內98%的鈣都用于組成骨骼，嬰兒從膳食中攝入鈣主要也是為了保證骨骼的正常發育、生長。通過測量不同生長時期骨骼中鈣的含量變化，可以推測每天需要攝入的鈣量。例如，通過測量掌骨的鈣量，可推測在嬰兒出生後的第一年，平均每天累積的鈣量是80毫克。不同的測量方法得出的數據會有差異，但是總的來說，嬰兒在第一年平均每天累積的鈣量是大約100毫克。

嬰兒如果純母乳喂養的話，每天平均要吃780毫升母乳，母乳中鈣的含量很高，平均每升母乳含有259毫克鈣。因此嬰兒平均每天攝入的鈣量是202毫克。母乳中的鈣是最適合嬰兒吸收的，吸收率能高達60%，那麼每天吸收利用的鈣量是120毫克，超過了鈣的累積率。6個月後，嬰兒要添加輔食，輔食中也含有一定量的鈣。

所以，純母乳喂養的嬰兒是不會缺鈣的，人類長期進化的結果已保證了母乳是嬰兒最好的食品，能夠基本滿足嬰兒對各種營養素的需求，鈣也不例外。

只有一個例外，那就是母乳中幾乎不含維生素D，維生素D能幫助鈣的吸收，如果嬰兒體內沒有足夠的維生素D，即使食物中有鈣也沒法被吸收，會導致缺鈣。對人體祖先來說，這不是問題，因為在陽光照射下皮膚可以自己合成足夠的維生素D來滿足身體的需求。但是現在不一樣了，嬰兒穿上了衣服、戴上了帽子，陽光照不到裸露的皮膚上，影響了維生素D的合成。而且，為了避免嬰兒嬌嫩的皮膚被陽光灼傷，也不主張讓嬰兒曬太陽。所以，在嬰兒兩個月大的時候，就應該補充魚肝油或維生素D(以前的推薦量是每天200國際單位，現在



提高到400國際單位)。純母乳喂養的嬰兒只要補充維生素D即可防止缺鈣，是沒有必要再去補充鈣劑的。那麼用配方奶粉喂養的嬰兒呢？配方奶粉中的鈣的吸收率比母乳中的鈣差，平均

只有大約40%，但是添加的鈣的含量比母乳的高，是母乳的兩倍。而且，配方奶粉也添加了維生素D。所以，用配方奶粉喂養的嬰兒，也是不需要再額外補充鈣劑的。

國內有醫學專家批評給嬰兒補鈣現象，說這樣做反而有害健康。鈣攝入過多的確有可能出現不良反應，有導致血鈣過高、損害腎臟、形成腎結石、軟組織鈣化、影響其他礦物質的吸收等危險。但是這些危險是只有鈣的攝入量達

你一輩子都沒做對的7種生活行爲(中)

譯者 nunatak

(接上期)5. 呼吸

祝賀你：如果你不是鬼的話，你在讀這條時應該已經明白呼吸是怎麼一回事。但另一方面，你的呼吸方法卻有可能是錯誤的。

現在我們就等你做個深呼吸。大多數人在呼吸時都會將肩膀稍稍上提，胸部如鴿子發情般鼓起來。你大概沒覺得用胸部呼吸有什麼不對，因為畢竟肺就在那兒。不然你還能用哪兒呼吸啊，總不能用大腿吧？好了，別自作聰明瞭，其實應當用來呼吸的那塊肌肉(橫膈膜)是位於肺下方靠近腹部的地方。

多數人在直立時都習慣用胸部呼吸：這是僅僅利用肺頂部進行呼吸的淺呼吸。事實上，大部分吸氧血管都在肺底部，有半數都沒用上。肺活量被浪費掉如此之多使得我們吸入的氧氣量減少，這樣一來我們現在的呼吸比天生該有的呼吸頻率要快。

胸部呼吸還容易打亂血液中氧氣和二氧化碳的平衡，引起頭痛、疲勞、焦慮，甚至驚慌等病症。有專家稱，還可能出現手心盜汗、緊張、疼痛感和疲勞感加重等症狀。

那我們該怎麼辦？

事實上在呼吸方面，寶們要比你們聰明得多。他們採用的是“腹式呼吸”即深呼吸，這種方式可以加強並充分利用橫膈膜。只是隨着年齡增長，我們又回到較為低效的呼吸方式。幸運的是，你可以訓練自己重新使用正確的呼吸方法，假以時日你甚至在睡眠中也能用腹部進行呼吸。

練習過程中試着在吸氣時讓腹部

“膨脹”，胸腔保持不動；呼氣時收縮腹肌。這不僅能讓你每次吸入更多的氧氣，最終還會加強橫膈膜。橫膈膜越厚實就能吸入越多的氧氣，你的大腦也就不必因肌肉缺氧而分散注意力，因而不再讓你那麼容易疲勞。

一項針對心臟病患者的調查顯示，



腹式呼吸不僅可以提高運動成績、減少呼吸淺短現象，還有助於降壓。因此，很多教練都將呼吸練習視爲造就體育強國之捷徑。

4. 睡覺

好吧，拉屎、呼吸，或其他很多你覺得天生就會的東西你可能都沒做對，但想必每天晚上躺在床上睡覺總沒什麼問題吧？那麼爲什麼你會凌晨三點就醒瞭？然後你會躺在那兒擔心自己是否有睡眠問題，想着自己第二天早上會不會睡過頭或還有沒有時間拉屎的問題？

其實有睡眠問題的人大有人在，不止你一人。如果你跟醫生說自己半夜總醒，他很可能會診斷爲“睡眠障礙症”。美國每年都有幾千萬號人在開安眠藥，你

也會同他們一樣拿到一張安眠藥的處方。第二天，您連糞便里都會帶着安眠藥味兒，昏昏欲睡數小時後才清醒地意識到自己剛纔痛毆了一個民警。究竟哪兒出了問題？

那我們該怎麼辦？

其實在這件事上你沒做錯什麼，錯的只是你的反應。

出人意料的是，認爲人該不間斷地睡上八小時是近來才形成的觀念。在愛迪生發明燈泡前，各地人民一天超過八小時的時間都處於黑暗之中，那時他們分段睡覺：睡3-5個小時，醒一小時，然後再睡3-5個小時。人們會在醒來的那一小時里冥想、做愛、抽煙，除了盯着牆害怕自己患上失眠症幾乎什麼事兒都做。實際上，這段意識之窗被打開的短暫時刻就是聞名遐邇的“最佳剝骨時間”(遊戲玩家都知道)，因爲這段時間被認爲是起來對你身邊大呼大睡的那個煩人傢伙惡搞一番的最佳時機。

到了近代，人造電燈讓我們正常的睡覺時間變得越來越晚，早期的分段式睡眠被壓縮成一次八小時睡眠。但我們的大腦卻天生設置在無燈泡時代。在一項爲期一個月的實驗中，讓身體健康的受試者處於持續14個小時的人造“夜晚”中，他們便迅速回歸到分段式睡眠模式，在兩次3-5小時睡眠中間有一兩個小時的“平靜失眠”時間。

當我們熬夜看《致命武士》很晚才睡時，中間還醒怎麼辦？專家稱，只要你保持平靜，讓自己再自然睡回去而不要躺在那兒奇怪自己爲什麼醒了，一般第二天就不會有任何負面影響。(接下期)



雙腿無力並非真沒勁

提到雙腿無力，很多老年人都有同感，年紀大了，腿腳不靈便了。話是這樣說，但其實並非都是真沒勁，要注意，有可能隱含着其它病症，脊柱的問題，或是帕金森等。

急性發作——腦血管病變

對於下肢無力首先要考慮的是單肢還是雙側，如果是突發的單肢無力且不伴有疼痛，則要排除有無腦血管疾病，因爲腦血管疾病可能出現偏癱。

另外，雙下肢無力也可能出現腦血管疾病。如腦梗死、腦出血等，一定要及時診治。

伴腰腿疼——腰椎管狹窄

有些老年人，下肢無力且伴有腰腿疼，要考慮腰椎的問題。因爲腰椎管狹窄有可能壓迫脊髓。

老年人腰腿病是一個常見病，一般走着走着就感覺沒勁了。腰腿病也可能是慢慢的突出壓迫到神經，伴有肢體麻木，最後也出現疼痛。建議先到醫院做檢查再配合適量鍛煉，不可輕易做按摩，以免加重腰椎損傷。

踩棉花感——頸椎骨質增生

有的老人感覺雙下肢沒勁，走路像踩棉花，深一步淺一步的。坐時間長了或站得時間長一點，就會覺得吃不消，好像隨時都可能癱倒。這時候要注意是不是頸椎的問題，需要到醫院做一個霍夫曼徵檢查。

如果是突然兩腿不能動，且有不便困難，要考慮突發脊髓病變，椎體壓迫脊髓造成運動神經紊亂，如果不及時治療可致癱瘓。

笨拙僵硬——帕金森病

還有一種是行動遲緩，患者也說是走路沒勁，其實是邁不開步。是由於帕金森出現的僵硬感、肌張力增高，走路不靈活。通常是開始活動的時候覺得邁不開步子，沒勁，但走一走步子也就邁開了。

帕金森患者走路時會有笨拙、發僵感，出門時也容易摔跟頭，家屬要做好看護，以免摔傷。

研究顯示，焦慮情緒引起激素改變，會使心肌變薄引發“應激性心臟病”。常常焦慮揪心，心肌都會變薄。這看起來很不可思議的聯繫卻是確實存在的，而研究表示，焦慮情緒過重，其實很“傷心”。

“揪心”情緒最易“傷心”

隨着社會競爭的加劇，人們或多或少都有過焦慮情緒，只是輕重程度有所不同，很嚴重的患者會出現很多軀體症狀。焦慮情緒會影響各類器官已經是共識，而醫學研究表明，在衆多“揪心綜合徵”中，心臟很受傷。焦慮情緒和心臟已確定的聯繫中，有些甚至看起來很荒誕，讓人意想不到。

太過焦慮會使心肌變薄

一邊是無形的焦慮情緒，一邊是有形的心臟肌肉，這兩者看起來聯繫並不大，但醫學界有一種病卻恰恰將兩者聯繫在一起。這種病常常表現爲左心室的一塊心肌突然變薄，被血液衝擊得像氣球一樣鼓起來，又像章魚的頭部，所以被稱爲心肌氣球樣變或是章魚冠心臟病，又因爲這種病通常起因和情緒有關，所以也被稱爲應激性心臟病。

這種病先是在日本發現的，後來被歐美乃至全世界認可。因爲這類患者本身並無心臟病變且有明顯精神受創史，醫學專家才把兩者聯繫起來。至於焦慮情緒爲什麼會引發心肌變薄，這主要是因爲焦慮情緒會引起人體內激素改變，進而引發心肌的變異，同時局部血管痙攣又會加重症狀。與真正的心臟病患者相比，這類

揪心”過度真會“心碎”

患者心肌有恢復的可能性，預後也通常比真正心臟病患者要好。

焦慮情緒更易誘發血栓

軀體疾病常常會引發精神障礙，調查顯示，冠心病患者伴發情緒障礙的比例高達30%，進行過冠心病介入手術後出現焦慮情緒的患者並不少見。南京市第一醫院曾經對300位做過冠心病支架手術後的患者進行過數據跟蹤，結果顯示，有焦慮情緒患者再次發生血栓的危險更大。

一些植入支架的患者對支架非常在意，老認爲心臟中有個不是自己的東西，擔心哪天支架罷工自己會再次倒下，由此引發焦慮情緒。相比健康病人，支架手術後的患者如果有焦慮情緒，所擔的風險更大，這是因爲焦慮情緒會改變血液粘稠度，更易引發血栓。其中的機理還可以追溯到人類

原始時期。人在焦慮情緒下，血液中凝血因子的生成會增加。原始人類在捕獵時精神緊張焦慮，凝血因子的增加有利於被野獸咬傷後的止血，這種生理變化延續下來成爲本能反應。正因爲有這層連鎖反應，所以情緒焦慮的支架手術患者術後更容易發生血栓。

心電圖能捕捉到特殊“焦慮風暴”

焦慮情緒對心臟的影響，早期可能從心電圖上看出端倪。來自北京的醫學專家們正試圖尋找隱藏在心電圖上的焦慮情緒的特殊訊號，這種訊號被稱作“焦慮風暴”。“焦慮風暴”在心電圖上是一種特殊的波形，表現有G波起點前移、波形增寬等等。不過也有心臟科專家表示，以“焦慮風暴”來提示病人焦慮情緒準確性還有待研究，操作也相對專業，患者目前還不用過度在意。

如何分辨真假“心病”？

焦慮情緒會引發“心病”，但真正出現心臟

實質病變的患者也會有種種心臟不適，這兩者之間的區別該如何分辨？分辨兩者關鍵注意頻率。焦慮障礙患者會出現胸悶、心痛、背痛等一列症狀，一些心臟病(比如冠心病)患者症狀也類似，但兩者頻率不同。冠心病患者胸悶心痛常常持續半小時左右，之後稍有緩解，然後再次重複，而焦慮障礙患者的心臟相關症狀往往會持續一整天。此外，焦慮患者可能有失眠、口干、出汗等一系列症狀，但同時心電圖等檢查並不會像真正冠心病患者一樣出現心肌缺血表現。

不治之症”有可能“不藥而愈

南京市第一醫院內科曾經有意識地做過一項治療——在問診後對一些確定因焦慮情緒引發心臟症狀的患者進行心理疏導等抗焦慮治療，結果有近百人“不藥而愈”。心臟病是如此，焦慮引發的其他軀體症狀也是如此。

以頭痛頭暈這個症狀爲例，有調查研究顯示，1/3的頭痛頭暈其實和情緒有關，40%其實根源在耳部疾病，其他還有原因不明的，真正和腦部血管等病變相關的，其實只有10%左右。也就是說，90%的頭痛頭暈患者如果沒有找對病因，很難改善症狀。

臨床上也會碰到很多患者，他們可能出現心臟病的症狀、呼吸系統症狀、消化系統症狀等等，看相關科室卻找不到病因，治療也沒有效果。這些症狀看起來可能並不太嚴重，卻成了“不治之症”。當遇到這些久治不愈的“不治之症”時，可以嘗試從心理上找找原因，以免精神“禍根”不除，陷入惡性循環。

